Z sekcyi higijenicznéj Zjazdu w Berlinie.

O dyfteryi i środkach ostrożności, które okazują się najodpowiedniejszemi do stłumienia tej choroby.

Temat powyższy był opracowanym przez 2 referentów t. j. Dra Roux'a z Paryża i Loefflera z Gryfii i został poddanym dyskusyi na drugiem posiedzeniu sekcyi higijenicznéj we środę dnia 6 Sierpnia b. r. Obradom przewodniczył tajny radca lekarski Pistor.

Pierwszy referent, w którego imieniu przemawia asystent z instytutu Pasteura, Dr. Mardochée-Haffkine, proponuje następujące środki zapobiegawcze:

1. Pierwszym warunkiem do zwalczenia dyfteryi jest należyte rozpoznanie téj choroby. Do tego służy przedewszystkiem metoda bakteryjologiczna.

2. Ponieważ jad dyfteryczny nawet po wyleczeniu chorego może jeszcze długo utrzymywać się w jego jamie ustnéj i zachować własności zakaźne, przeto ozdrowieńcy po przebyciu dyfteryi muszą dopóty pozostać zdala od bliższego stykania się ze zdrowymi, dopóki u nich utrzymują się zarodki zakaźne.

3. Ponieważ jad dyfterytyczny w stanie suchym długo rozwijać może własności zakaźne, przeto muszą wszystkie przez chorych używane rzeczy podlegać desinfekcyi zapomocą pary wodnéj lub przez gotowanie. Bielizna, kołdry, pościel, kocyki itd. należy desinfekcyjonować przed oddaniem rzeczy tych do prania.

Pokoje zapowietrzone i powozy, służące do przewożenia chorych, należy poddać gruntownéj desinfekcyi.

Należy ograniczyć odwiedziny chorych dyfterycznych w razie umieszczenia ich w szpitalach, gdyż choroba może być łatwo zawleczoną przez osoby odwiedzające. Osoby te powinny na wstępie do szpitali przywdziewać osobne płaszcze na ten cel przeznaczone, i oddawać je napowrót służbie szpitalnéj przy opuszczaniu szpitala. Twarz i ręce należy obmyć płynem desinfekcyjnym.

Dzieci szkolne muszą od czasu do czasu być badane przez lekarza, czy gardło ich jest zupełnie czyste i zdrowe, a zwłaszcza wówczas, jeżeli w gronie dziatwy szkolnéj zdarzył się przypadek dyfteryi.

4. W razie panowania epidemij szkarlatyny i odry, powinni chorzy często płukać usta i połyk środkami antiseptycznemi.

Prof. Loeffler ujmuje swe zapatrywania naukowe o dyfteryi i środkach ostrożności wskazanych w razie panowania téj choroby w następujące artykuły:

1. Przyczyną dyfteryi jest lasecznik dyfterytyczny. Lasecznik ten znachodzi się w wydzielinach schorzałéj błony śluzowéj.

2. Bakteryja ta zostaje wyrzuconą na zewnątrz z wydzieliną i może przylgnąć do przedmiotów otaczających chorego.

3. Chorzy dotknięci dyfteryją produkują laseczniki zdolne do dalszego zakażania dopóty, dopóki najmniejsze ślady pokładów błonicowych okazują, a nawet jeszcze dni kilka po zniknięciu tychże wypocin.

4. Chorych dyfterytycznych należy jak najściśléj odosobnić i to na tak długo, dopóki znachodzą się laseczniki w ich wydzielinach. Dzieci dotknięte dyfteryją powinny najmniéj przez 4 tygodnie nie uczęszczać do szkoły.

5. Laseczniki dyfterytyczne zatrzymują w stanie suchym w kawałkach błon żywotność przez 4—5 miesięcy. Należy przeto wszystkie przedmioty, które mogły się zetknąć z wydzielinami chorych tego rodzaju, a szczególniéj bieliznę, pościel, szklanki, łyżki, noże i widelce, suknie osób pielęgnujących chorych itd., poddać desinfekcyi za pomocą pary wodnéj o ciepłocie 100°C lub przez gotowanie. Tak samo należy pokoje, w których spoczywali chorzy dyfteryją dotknięci, nader gruntownie zdesinfekcyjonować. Podłogi należy kilkakrotnie wymyć ciepłym roztworem sublimatu 1:1000, a ściany wytrzeć chlebem.

6. Badania nad żywotnością laseczników dyfterytycznych w stanie wilgotnym nie są jeszcze ukończone. Prawdopodobną jest rzeczą, że bakteryje te w stanie wilgotnym dłużéj jeszcze zachowują żywotność, niż w stanie suchym. Mieszkania wilgotne i ciemne szczególniéj, jak się zdaje, sprzyjają rozwojowi i utrzymywaniu się żywotności jadu dyfterytycznego. Mieszkania takie należy szczególniéj poddać assanacyi, należy je osuszyć i postarać się o przystęp powietrza i światła do nich. Przy zmianie pomieszkań powinni nowi lokatorowie baczną na to zwracać uwagę, aby mieszkania świeżo przez nich wynajęte, były gruntownie zdesinfekcyjonowane, zwłaszcza, jeżeli tamże poprzednio przebył kto dyfteryję.

7. Laseczniki dyfterytyczne rozwijają się poza ustrojem ludzkim jeszcze przy ciepłocie 20° C. Rozwijają się znakomicie w mleku. Należy zatem szczególniéj baczną zwracać uwagę na handel mlekiem, a stanowczo zabronić sprzedaży mleka w obejściach, w których sprawdzono przypadki dyfteryi.

8. Choroby podobne do dyfteryi, napotykane u wielu gatunków zwierząt, jakoto: u gołębi, kur, cieląt, świń i t. d. nie zawdzięczają swego powstania lasecznikowi wywołującemu dyfteryję u ludzi. Choroby zwierzęce zatem, choć podobne do dyfteryi ludzkiéj, nie są źródłem powstawania dyfteryi ludzkiéj i pod tym względem nie należy się ich obawiać.

9. Zapatrywania Kleina, jakoby dyfteryja spostrzegana u kotów była pod względem etyjologicznym identyczną z dyfteryją ludzką, nie wytrzymują jeszcze krytyki naukowéj pod każdym względem, i potrzebują jeszcze dalszego potwierdzenia.

10. Rany lub ubytki na błonach śluzowych jamy ustnéj i połyku sprzyjają osiadaniu laseczników dyfterytycznych i ich rozwojowi. Osoby tkliwe na jad dyfterytyczny mogą uledz téj chorobie i bez takich uszkodzeń błony śluzowéj.

11. W czasach pojawienia się przypadków dyfteryi należy szczególniéj zwracać uwagę na czyste utrzymanie jamy ustnéj, nosowéj i gardła u dzieci. Dobrze jest wówczas zarządzać u dzieci w celach zapobiegawczych płukania gardła wodą aromatyczną lub słabym rozczynem sublimatu (1 : 10.000).

12. Dotąd jeszcze nie stwierdzono na pewno, aby czynniki meteorologiczne szczególniéj sprzyjały rozszerzeniu się dyfteryi.

W dyskusyi nad tą ważną kwestyją zabierali głos: Wachsmuth z Berlina, Fränkel z Królewca, Petri z Berlina, Drysdale z Londynu, Litthauer ze Szrema, Kowalski z Wiednia, Jacusiel z Berlina, Altschul z Pragi i Erismann z Moskwy.

Wachsmuth uważa wywóz śmieci w suchych skrzyniach za niebezpieczny, skrzynie te należy desinfekcyjonować karbolem lub wrzącą wodą.

Petri sprzeciwia się temu zapatrywaniu na podstawie własnych badań i twierdzi, że suchy pył i gruz jest istotą zawierającą istoty nieorganiczne nakształt popiołu i ubogą w bakteryje.

Fränkel jest tego zdania, iż do zakażenia lasecznikami dyfterytycznemi potrzeba przecież pewnego usposobienia, a przynajmniéj obrażenia błony śluzowéj połyku, gdyż wykryto laseczniki te w ślinie nawet zupełnie zdrowych ludzi, i uważa odosobnienie 4 tygodniowe za przesadne. Na to odpowiada Loeffler, że przypadki tego rodzaju są nader rzadkiemi i nie dowodzą niczego w obec faktu, że wraz z ustępowaniem dyfteryi znikają również i laseczniki z jamy ustnéj i połykowéj u chorych. Odosobnienie ozdrowieńców jest przeto rzeczą koniecznie wskazaną.

Drysdale z Londynu, żąda nawet odosobnienia przez 6 tygodni i utrzymuje, że w Londynie znacznie się zmniejszyła liczba przypadków dyfteryi od czasu, odkąd systematycznie usuwano wszelkie odpadki.

Dr. Litthauer twierdzi, że pomiędzy biedną ludnością poprawienie stosunków higijenicznych mieszkań jest rzeczą prawie niepodobną. Dodaje, aby dzieciom w szkołach nakazywano wyrzucać plwocinę tylko do spluwaczek.

Dr. Kowalski uwydatnia wielką wartość terapii przeciwgnilnéj w dyfteryi. Przez zapędzlowanie połyku 4% kwasem karbolowym udało mu się w jednym przypadku zniszczyć zupełnie laseczniki dyfterytyczne tak, że ich nie zdołał potem już wykryć, chociaż przez dni 8 jeszcze utrzymywały się pokłady dyfterytyczne. Do desinfekcyi w mieszkaniach prywatnych nadają się lepiéj środki chemiczne, aniżeli gorąca para wodna.

Jacusiel z Berlina zwraca się przeciwko nowoczesnym prądom bakteryjologicznym i leczeniu za pomocą środków antiseptycznych, które albo zabijają, jak sublimat, albo też pozostają bez pożądanego skutku. Leczenie radzi pozostawić ocenie lekarza w każdorazowym przypadku.

Dr. Altschul zauważył, że w Pradze pojawia się dyfteryja szczególniéj w dzielnicy zamieszkałéj przez ludzi bogatych i że mieszkania ciemne i wilgotne nie stanowią tak ulubionéj siedziby dla téjże choroby, jak niektórzy mówcy utrzymują. Prawdą jest, że dyfteryja lubi się zagnieżdżać w nowych domach, co Heubner zauważył również w Lipsku. 4 tygodniową kwarantanę uważa za zanadto długą.

Dr. Erismann twierdzi, że w Rosyi częściéj spotyka się dyfteryję po wsiach niż w wielkich miastach.

W końcu Loeffler wyraża swe zadowolenie, iż wielu członków podziela jego zapatrywania, szczególniéj co do specyficznego lasecznika dyfterytycznego i jeszcze raz uzasadnia skuteczność leczenia dyfteryi za pomocą środków przeciwgnilnych. Mieszkań nie radzi odwaniać środkami chemicznemi, częstokroć bardzo trującemi. W Szwecyi stwierdzono niewątpliwie wpływ skupiania się ludzi po wielkich miastach na większe potęgowanie się dyfteryi.

Dr. Obtułowicz.

Osobne odbicie z „Przeglądu Lekarskiego" 1890. Nr. 44.

Kraków, 1890. — Drukarnia Uniw. Jagiell. pod zarządem A. M. Kosterkiewicza.